DES MODIFICATIONS

QUE LA CONNAISSANCE

DES CAUSES DES MALADIES

PEUT INTRODUIRE

DANS LEUR TRAITEMENT.

THÈSE

Présentée et soutenue dans le Concours ouvert à la Faculté de médecine de Paris,

Pour la Chaire de Matière Médicale et de Thérapeutique ;

Par P.-L. COTTEREAU,

Docteur en Médecine et Agrégé libre de la Faculté, Chirurgien du 2ᵉ Dispensaire de la Société philantropique, etc.



.... Semperque prae oculis habere, eum recte curaturum, quem notitia caussae non fefellerit, eaque devicta eius effectus vel sponte cessare, vel facilius tolli. CARMINATI.

PARIS.
IMPRIMERIE D'HIPPOLYTE TILLIARD,
RUE S.-HYACINTHE-S.-MICHEL, 30.
1839.

JUGES DU CONCOURS.

MM. ORFILA, *Président*.
ADELON.
ANDRAL.
BÉRARD.
CLOQUET.
DUMAS.
PELLETAN.
RICHARD.
BOUILLAUD, *Suppléant*.

} Professeurs de la Fa-de Médecine.

EMERY.
GUENEAU DE MUSSY.
LOISELEUR-DESLONG-CHAMPS.
MÉRAT.
CORNAC, *Suppléant*.

} Membre de l'Académie royale de Médecine.

COMPÉTITEURS.

MM. BAUDRIMONT.
BOUCHARDAT.
CAZENAVE.
GUÉRARD.
MARTIN-SOLON.
REQUIN.
SANDRAS.
TROUSSEAU.
COTTEREAU.

DES MODIFICATIONS

QUE LA CONNAISSANCE

DES CAUSES DES MALADIES

PEUT INTRODUIRE

DANS LEUR TRAITEMENT.

Les recherches si importantes dont la pathologie a été l'objet depuis la fin du dix-huitième siècle, et surtout les travaux si intéressants et si consciencieux d'un grand nombre de praticiens pendant les vingt ou trente dernières années qui viennent de s'écouler, ne permettent plus maintenant de considérer les maladies comme des êtres d'abstraction, comme des êtres existant par eux-mêmes et indépendamment d'un état particulier de l'organisme. Nous ne voyons dans une maladie, quelle qu'elle soit, qu'une perturbation, un trouble notable, quant à l'intensité et quant à la durée, dans une ou plusieurs fonctions de l'économie,

et cela avec ou sans lésions matérielles appréciables. Cette perturbation, ce trouble se traduisent au dehors par des modifications dans les conditions anatomiques et physiologiques des organes affectés, et c'est à ces modifications que l'on donne le nom de symptômes.

Si donc toute maladie constitue, dans l'organisme, un état spécial, réel, positif et qui tombe sous nos sens; si cet état nouveau se caractérise par des altérations organiques et fonctionnelles assez constantes pour qu'elles puissent, dans le plus grand nombre des cas, être reconnues sûrement à l'aide des procédés d'exploration si variés et si parfaits que la médecine clinique fait concourir, de nos jours, à l'établissement du diagnostic, l'étude attentive et raisonnée des causes productrices des maladies devient, par cela même, un sujet riche et fertile en indications thérapeutiques d'un haut intérêt.

Mais avant de nous occuper de rechercher l'influence que la nature de ces causes peut exercer sur le choix des moyens curatifs, avant d'entrer dans l'examen des modifications que leur connaissance exacte peut et doit introduire dans le traitement, il est indispensable de faire connaître d'abord, au moins par une simple énumération, quelles sont les diverses causes auxquelles on rapporte les maladies.

Si l'on consulte les auteurs qui ont écrit jusqu'ici sur la pathologie générale et sur la pathologie spéciale, on s'étonne, à bon droit, de voir la plupart d'entre eux

indiquer, pour une affection quelconque, une longue série de causes qui ne présentent pas la moindre analogie les unes avec les autres ; on est surtout surpris de voir, à l'occasion de presque toutes les maladies, revenir la fastidieuse répétition, à peu de chose près, de ces mêmes causes. Sans doute le nombre des agents morbipares est véritablement immense, car tous les corps qui nous entourent, tous les actes de l'organisme lui-même, peuvent produire ou concourir à produire les maladies. Mais toutes ces causes diverses sont loin de présenter le même degré d'importance ; la plupart restent sans action dans une foule de circonstances, et, quand elles agissent, elles peuvent, ainsi que M. le professeur Rostan et d'autres praticiens l'ont fait judicieusement observer, donner indifféremment naissance à des affections très variées. En outre, leur mode d'action si peu connu (1), les modifications que peut éprouver cette action par la combinaison de plusieurs causes entre elles et encore par la nature des conditions au milieu desquelles sont placés les individus qui s'y trouvent soumis, la difficulté et souvent même l'impossibilité d'apprécier exactement la part qui doit revenir à chacun de ces éléments, sont autant de mo-

---

(1) Il serait à désirer, dans l'intérêt de la pathologie et de la thérapeutique, que toutes ces causes fussent étudiées dans le même esprit que l'ont été les agents physiques par M. Edwards, et surtout qu'elles le fussent avec autant de soin que cet observateur en a apporté dans ses expériences si ingénieuses et si variées.

tifs qui empêchent quelques hommes de mérite d'apporter, en général, à l'investigation des faits étiologiques, tout le soin qu'ils méritent. Nous avons vu des praticiens expérimentés et justement estimés porter le mépris des causes pathogéniques jusqu'à s'abstenir complètement de les rechercher, et se borner à l'examen exclusif des symptômes offerts par les malades. Nous sommes loin de partager l'indifférence de de ces derniers par rapport aux causes des maladies; car, sans vouloir attribuer à toutes une égale valeur, ce qui serait tomber dans l'excès contraire, il suffira d'en présenter le tableau pour prouver qu'il en est, et en assez bon nombre, qui réclament impérieusement l'attention de l'homme de l'art.

Pour procéder avec plus de facilité et de méthode à l'étude de ces causes, on a cherché à les grouper d'après leurs analogies, et des principes nombreux et très différents les uns des autres ont été successivement appliqués à leur classification. Mais toutes ces divisions sont plus ou moins défectueuses; aussi ne chercherons-nous pas à les faire connaître ici. Toutefois, ne voulant rien innover en cette matière, et n'y attachant d'ailleurs qu'une importance secondaire, nous suivrons dans notre exposé une classification qui, bien que n'étant pas à l'abri de tout reproche, nous semble cependant devoir mériter la préférence, parce qu'elle est basée sur un point qui forme le seul rapport commun à toutes les causes morbipares, en même temps qu'il constitue ce qu'il y a de fondamental et de constant

dans chacune d'elles, leur mode d'action sur l'économie. Cette classification les range sous quatre titres distincts, les *prédisposantes*, les *occasionnelles*, les *déterminantes* et les *spécifiques*.

1° *Causes prédisposantes*.

Ces causes ont pour caractère spécial d'imprimer insensiblement et par degrés à l'économie une modification, une manière d'être, qui la rend apte à contracter les maladies de tel ou tel ordre en général, ou même telle ou telle affection en particulier. On peut les sous-diviser en trois groupes.

Dans le premier, comprenant les influences de tous les agents physiques sur l'homme, viennent se placer l'action de la lumière, les effets de l'électricité atmosphérique et ceux de la température, l'action de l'air (sous les rapports de sa pesanteur, de son agitation, de sa pureté, de son état hygrométrique), des climats, des saisons, des localités et des habitations.

Dans le second, sont rangées certaines conditions générales de l'organisation, telles, par exemple, que les tempéraments, les idiosyncrasies, le sexe, l'âge, l'hérédité.

Enfin, le troisième groupe renferme les réactions organiques de l'individu, réactions très complexes, et dont le but est individuel ou social. On réunit dans cette catégorie de causes prédisposantes tout ce qui est relatif aux habitudes, au mode d'habillement, à l'ali-

mentation, à l'action et au repos, aux passions, aux émotions morales, aux professions, aux conditions sociales et politiques, à la nature des lois religieuses, à l'état de fortune ou de misère, etc.

2° *Causes occasionnelles.*

Ces causes, qui ne diffèrent en général des précédentes que par leur mode d'action, ont pour caractère spécial de n'exercer leur influence que d'une manière momentanée, mais ordinairement avec une grande intensité. Dans le plus grand nombre des cas, elles ne se rattachent, par leur nature, à l'histoire d'aucune affection en particulier; en effet une même cause occasionnelle peut susciter, suivant les prédispositions des individus, les maladies les plus différentes les unes des autres, et, par contre, une même affection peut être provoquée par les causes occasionnelles les plus variées.

Nous ne repétérons pas ici l'énumération des causes précédentes, qui toutes peuvent devenir occasionnelles lorsque leur action, au lieu de rester lente et graduelle, se fait sentir brusquement, instantanément et avec énergie. Nous nous contenterons de noter, comme méritant de fixer plus particulièrement l'attention des praticiens, en raison de leur activité et de la fréquence des maladies qui en résultent, les vicissitudes atmosphériques, les écarts de régime et les excès de quelque espèce qu'ils soient. Nous y joindrons quelques cir-

constances qu'il suffira d'énoncer pour que toute leur puissance pathogénique soit aussitôt appréciée ; ce sont, par exemple, la perturbation de certains actes physiologiques (menstruation , transpiration , sécrétion des lochies , sécrétion du lait); un exercice immodéré ou une inaction subite chez des sujets accoutumés à un genre de vie opposé ; certains accidents morbides, comme la suppression brusque d'un écoulement habituel (fleurs blanches, hémorrhoïdes), la cicatrisation d'un ulcère ancien, d'un cautère, d'un vésicatoire, etc., la rétrocession de la goutte, la répercussion d'un exanthème, la cessation subite de quelque autre affection, etc.; enfin l'abus ou l'emploi intempestif de divers remèdes (saignée, vomitifs, purgatifs).

3o *Causes déterminantes.*

On appelle ainsi les causes qui ont pour caractère distinctif de provoquer nécessairement, par elles-mêmes et sans l'intervention d'aucune autre cause, le développement d'accidents morbides dont les uns, primitifs, sont le plus souvent déterminés et prévus, mais dont les autres, consécutifs, sont le plus communément éventuels et variables quant à leur nature et à leur intensité.

Ces causes se partagent en deux groupes bien distincts.

Dans le premier sont rangées les causes qui ne deviennent qu'*accidentellement* déterminantes. Ce sont,

par exemple, la température atmosphérique vue dans dans ses extrêmes d'abaissement ou d'élévation ; le calorique à l'état de concentration ou d'accumulation ; certaines maladies, comme une inflammation considérable des parotides, une déchirure de l'œsophage, une perforation de l'estomac ou des intestins, une rupture de la vésicule biliaire, de la vessie ou de l'utérus, etc.

Dans le second, nous placerons les causes qui sont *essentiellement* déterminantes, c'est-à-dire celles qui n'ont besoin d'aucune condition particulière pour le devenir, qui le sont de leur nature. Tels sont les agents vulnérants (par contusion, distension, section, déchirement, attrition, etc.), l'introduction de corps étrangers dans les organes, la compression mécanique, la privation ou l'insuffisance d'air respirable, certaines affections morales très vives, etc.

4° *Causes spécifiques.*

Elles sont caractérisées par cette propriété remarquable de provoquer, chez la presque totalité des individus soumis à leur action, le développement de phénomènes morbides bien déterminés et toujours identiques pour chaque cause, en un mot des maladies spécifiques dont on peut à l'avance prévoir les symptômes principaux en indiquant même l'ordre de leur apparition.

Ces causes se partagent aussi en deux groupes bien tranchés.

Le premier renferme les causes spécifiques dont l'action est bornée exclusivement aux individus sur lesquels elles agissent directement, sans que ces individus puissent eux-mêmes devenir plus tard un moyen d'extension de la cause à l'influence de laquelle ils ont été soumis. Ce sont les poisons, les produits de la putréfaction des matières organiques, les effluves ou miasmes émanés des localités marécageuses, ou mieux des terrains qui, inondés pendant l'hiver et le printemps, se dessèchent dans le courant de l'été, etc.

Le second comprend toutes les causes spécifiques qui font de l'individu soumis à leur action un foyer dans lequel elles se perpétuent pendant un temps plus ou moins long et d'une durée quelquefois indéterminée, et qui peuvent de ce même individu se transmettre à d'autres sujets sains par voie de contagion.

Ces causes sont celles de la gale, de la rage, de la syphilis, de la variole, du cowpox, de la rougeole, de la scarlatine, du typhus et (mais cette opinion est contestée aujourd'hui par certains auteurs) celles de la peste, de la fièvre jaune, etc.

Il n'en est qu'une seule parmi elles que nous connaissions dans sa nature : c'est celle qui détermine la gale. Toutes les autres nous sont entièrement inconnues dans leur essence ; nous connaissons seulement, pour l'une d'entre elles, celle du typhus, quelques-unes des conditions dans lesquelles elle prend naissance.

Comme on peut le voir par ce qui vient d'être dit, la distribution des causes de maladies dans les quatre ordres que nous avons indiqués, laisse peu à désirer

sous le point de vue de l'exactitude et de la méthode. Ainsi, nous voyons d'abord les causes prédisposantes modifier lentement l'économie, et lui faire acquérir une certaine aptitude à contracter des maladies, mais toutefois sans faire naître elles-mêmes ces dernières. Viennent ensuite les causes occasionnelles qui provoquent le développement de telle ou telle autre maladie, suivant la modification spéciale antérieurement imprimée à l'organisme, mais qui restent sans action lorsque cette modification ne préexiste pas. Puis, nous trouvons des causes déterminantes, qui, sans avoir besoin de l'action préalable de causes prédisposantes, renferment en elles-mêmes toutes les conditions propres à susciter des effets morbides, variables quant à leur nature et à leur intensité. Enfin, arrivent les causes spécifiques, amenant toujours le développement de maladies bien déterminées, d'accidents qui sont identiquement les mêmes pour chacune d'elles.

Il ne faudrait pas croire cependant que, dans l'action de ces causes diverses, on n'eût jamais à constater d'irrégularité. On voit, par exemple, la distinction bien tranchée qui sépare les prédisposantes des occasionnelles, lorsqu'on les examine les unes et les autres dans ce qu'elles ont d'extrême; il n'en est plus de même lorsqu'on descend vers leur *medium*, vers les points de contact qui existent entre elles. S'il est clair que l'ivrognerie habituelle appartient aux premières, tandis qu'un simple écart de régime rentre dans la catégorie des secondes, nous ferons remarquer avec M. le professeur Chomel, qu'il n'est pas aussi facile de décider au-

quel des deux ordres devront être rapportés des excès qui se prolongeront pendant plusieurs jours, pendant une ou plusieurs semaines. Et que l'on ne pense pas que la différence caractéristique du mode d'action puisse toujours offrir un moyen assuré de dissiper cette obscurité. En effet, s'il est vrai de dire que les causes prédisposantes ne font que prédisposer à la maladie, elles peuvent, dans certains cas, tirer de la continuité et de l'intensité de leur action, une force suffisante pour occasioner seules des maladies. De même aussi, bien que les causes occasionnelles ne se rattachent point, comme cela a lieu pour les prédisposantes, à l'histoire d'une maladie ou d'un ordre de maladies en particulier, néanmoins quelques-unes d'entre elles ont évidemment une tendance manifeste à provoquer plutôt un ordre de maladies qu'un autre ; par exemple, la suppression d'un flux sanguin habituel détermine surtout des congestions et diverses affections de l'appareil de la circulation, et les émotions morales donnent plus spécialement lieu à des maladies du système nerveux. Les exceptions sont beaucoup plus rares à l'égard des causes déterminantes et des causes spécifiques ; aussi ces deux derniers ordres sont-ils sans contredit distingués d'une manière bien plus précise que les précédents. Cependant nous devons ajouter que, dans le nombre des causes que nous avons indiquées comme déterminantes, il en est qui pourraient facilement prendre place parmi les spécifiques, et en outre, qu'il en est plusieurs et des unes et des autres qui restent parfois sans action sur certains sujets.

Après avoir signalé les diverses causes qui concourent à produire les maladies auxquelles l'homme est sujet, et avant de passer à l'examen des modifications que la connaissance bien entendue de ces causes peut apporter dans le choix et l'application des moyens thérapeutiques, nous croyons devoir nous arrêter un instant sur un point qui nous semble offrir, par rapport à la question que nous avons à traiter, un intérêt tout spécial. Nous voulons parler du résultat de l'action des causes prédisposantes, c'est-à-dire de la *prédisposition*, qu'il faut se garder de confondre, comme l'ont fait plusieurs auteurs, et en particulier Gaubius, avec la cause qui l'a produite. Cependant, comme l'influence des différentes causes prédisposantes est ordinairement obscure en raison de la lenteur avec laquelle elles agissent et du long temps qui peut s'écouler sans qu'il en résulte de dérangement notable dans la santé des individus; comme, d'un autre côté, l'action de ces mêmes causes ne peut souvent être constatée qu'avec beaucoup de difficulté, nous ne nous occuperons point ici de rechercher l'état particulier de l'économie que peut amener chacune des causes que nous avons indiquées plus haut, sous le titre de *prédisposantes*. Nous nous bornerons à examiner les prédispositions qui résultent des modifications organiques, et quelques-unes de celles qui sont dues à des réactions de l'organisme, parce qu'elles nous paraissent plus évidentes, plus palpables, s'il nous est permis de nous exprimer ainsi, que les autres, et que, constituant des conditions patho-

géniques qui entrent toujours pour une part plus ou moins grande dans la production des divers phénomènes morbides, elles présentent une importance qu'on ne peut révoquer en doute, sous le point de vue du traitement applicable aux maladies.

Si l'histoire des causes proprement dites comprend nécessairement celle de tout ce qui existe hors de nous et en nous, la connaissance des prédispositions individuelles forme de son côté un vaste champ d'études, car on peut dire, sans crainte de se tromper, que toute modification durable de l'organisme, quelle que soit son origine, entraîne indubitablement une prédisposition morbifique quelconque. Or, on sait combien ces modifications organiques peuvent être variées.

Nous diviserons les prédispositions dont nous avons à nous occuper en *innées* et en *acquises*.

1° *Prédispositions innées.*

Ces prédispositions sont naturelles ou anormales. Parmi les premières, viennent se grouper celles qui sont dues au *tempérament*, à l'*idiosyncrasie*, au *sexe*, à l'*âge* des individus, et encore à cette condition particulière à laquelle on a imposé le nom d'*hérédité*.

Les secondes sont celles qui dépendent des *vices de conformation*, de l'*exagération* d'un organe.

Nous les passerons successivement en revue.

A. *Prédispositions résultant du tempérament.* — On a dit que « le tempérament fortement prononcé est comme un premier pas fait vers une classe déterminée de maladies, qu'il est en quelque sorte une première nuance de l'état morbide. » L'observation démontre, en effet, la vérité de cette assertion; non seulement le tempérament de chaque individu le prédispose à certaines maladies, mais son influence se fait encore sentir dans les autres affections qui peuvent survenir.

Si nous examinons les divers tempéraments, nous voyons découler du tempérament sanguin la prédisposition à la pléthore, aux congestions hémorrhagiques et inflammatoires, aux phlegmasies parenchymateuses, et, dans les maladies aiguës développées chez les sujets qui le présentent, les phénomènes se font remarquer, en général, par le caractère d'acuité très prononcé qu'ils revêtent. Le tempérament lymphatique entraîne une prédisposition aux scrofules (dont il semble même n'être que le premier degré), et à toutes les dégénérescences qui peuvent résulter de la diathèse strumeuse, aux épanchements séreux, aux maladies catarrhales, aux écoulements asthéniques, au scorbut; et presque toujours les affections aiguës en reçoivent une tendance marquée à la chronicité. Au tempérament bilieux se rattache la prédisposition à ces dérangements des fonctions digestives, désignées sous les noms d'embarras gastrique ou gastro-intestinal et de fièvre bilieuse, aux maladies exanthématiques, à certaines lé-

sions organiques, spécialement à des dégénérescences cancéreuses. C'est au tempérament nerveux que l'on rapporte cet état si fréquent d'excitation cérébrale, cette sensibilité exquise ou exaltée que l'on rencontre si souvent soit dans la pulpe encéphalique, soit dans ses cordons de transmission. On regarde comme produite par lui, la prédisposition aux maladies convulsives, à l'hystérie, à l'hypochondrie, aux diverses lésions des facultés mentales, etc.

B. *Prédispositions résultant de l'idiosyncrasie.* — On trouve un certain nombre de sujets chez lesquels il existe une disposition organique particulière, différente pour chacun de ces individus, et tout-à-fait inappréciable *à priori*, en vertu de laquelle l'impression de divers agents extérieurs, l'exercice de quelqu'une des fonctions donnent lieu à la production de phénomènes qui s'éloignent entièrement de ceux que, sous l'influence des mêmes causes, on voit apparaître chez la généralité des hommes. Cette circonstance établit une prédisposition, rare à la vérité, mais sans être pour cela moins réelle, à des maladies qui varient suivant la nature spéciale de cette disposition ou idiosyncrasie morbifique propre à chacun des individus dont il s'agit.

C. *Prédispositions résultant du sexe.* — Si les deux sexes, placés dans des conditions analogues, sont à peu près également sujets au plus grand nombre des maladies, on ne peut nier cependant qu'ils paraissent prédisposés spécialement à certaines affections. Ainsi,

en laissant de côté les maladies propres aux organes génitaux et à leurs annexes, l'homme est beaucoup plus fréquemment atteint de rétention d'urine et de calculs vésicaux que la femme, et, par contre, ce n'est guère que chez celle-ci que l'on rencontre l'hystérie, le cancer de la glande mammaire et la hernie crurale. Le sexe féminin paraît en outre s'accompagner d'une prédisposition aux maladies nerveuses qui ne se rencontre point chez l'autre sexe, les circonstances se trouvant les mêmes pour tous les deux.

D. *Prédispositions résultant de l'âge.* — Si des maladies en grand nombre peuvent survenir indifférem-ment à toutes les époques de la vie humaine, on ne peut nier cependant que chaque âge ait des affections qui lui soient plus particulières, et auxquelles il semble par conséquent prédisposer. Ainsi, on peut, en thèse générale, et malgré toutes les exceptions que l'on rencontre, établir : 1° Que les maladies les plus fréquentes dans la première et dans la seconde enfance, sont celles de la tête; dans l'adolescence, celles de la poitrine; dans l'âge adulte, celles de l'abdomen, et dans la vieillesse enfin, celles de l'hypogastre et de la tête. 2° Que la première et la seconde enfance sont plus spécialement exposées aux coliques, aux aphtes, aux catarrhes aigus, à la coqueluche, aux convulsions, au croup, aux exanthèmes, aux ophthalmies, à l'hydrocéphale, à la teigne, aux scrofules, au carreau, au rachitisme et aux vers intestinaux. 3° Que l'adolescence offre une prédisposition marquée à la pléthore et aux maladies

inflammatoires, aux hémorrhagies actives (particulièrement à l'épistaxis et à l'hémoptysie), aux angines, aux phlegmasies aiguës de l'appareil respiratoire, à la phthisie pulmonaire, et de plus, chez les femmes, à la chlorose et à l'hystérie. 4° Que l'âge adulte semble prédisposer aux lésions organiques, aux varices, au flux hémorrhoïdal, aux diverses névralgies, à l'hypochondrie, aux dartres, aux maladies goutteuses et rhumatismales, au scorbut, aux hydropisies, aux calculs. 5° Enfin que, dans la vieillesse, on observe plus communément qu'à tout autre âge le tremblement de la tête et des membres, la paralysie, les affections catarrhales chroniques, les rétentions et incontinences de l'urine et des matières stercorales, la cataracte, la surdité, les hémorrhagies cérébrales, le ramollissement du cerveau, la démence, les ulcères calleux des extrémités, les ossifications, etc.

E. *Prédispositions résultant de l'hérédité.*—L'hérédité peut-elle être considérée comme une cause de prédisposition à certaines maladies, existant par elle-même et indépendamment de conditions spéciales de l'organisation? N'est-il pas plus logique de voir en elle un fait qui ressort du mode particulier d'organisation transmis des parents aux enfants, et de la rattacher par conséquent aux prédispositions qui résultent du tempérament? Quoi qu'il en soit, nous suivrons à son égard la marche généralement adoptée, et nous la placerons ici comme une source féconde de prédispositions morbides. En effet, sans aller aussi loin que

certains auteurs des derniers siècles, et entre autres Baillou qui regardait l'héritage des maladies des parents comme plus sûr encore que celui de leurs biens, on sait qu'un très grand nombre d'affections, comme des vices de conformation, les maladies dartreuses, la syphilis, les scrofules, la phthisie, le rhumatisme, la goutte, la gravelle, certaines espèces de surdité et de cécité, la folie, etc., peuvent se transmettre héréditairement. Cette transmission, qui n'a lieu le plus ordinairement que pour quelques uns des enfants seulement, s'opère d'une manière continue ou en sautant une et même deux générations, et la maladie peut se montrer parfois dès l'instant de la naissance, ou ne se manifester (ce qu'on observe le plus communément) qu'à une époque plus ou moins avancée et quelquefois même déterminée de l'existence des sujets. Une particularité que présentent ces prédispositions héréditaires à telle ou telle maladie, et qui nous paraît mériter d'être signalée à l'attention des praticiens, c'est que si elles ne sont pas combattues efficacement par les divers moyens que l'on peut mettre en œuvre pour modifier l'organisation des individus, et en particulier par le croisement des races, elles vont en général en s'accroissant de plus en plus dans la série des générations (1).

(1) Nous comptons, au nombre de nos clients, une famille dont trois sujets nous ont offert un exemple bien frappant de cette tendance des prédispositions héréditaires à se prononcer de plus en plus dans la série des générations. Ainsi, chez le grand-père, il existait, au moment de la naissance, quelques rares adhérences du prépuce à la couronne du gland ; chez le fils, ces adhé-

F. *Prédispositions résultant de certains vices de conformation.* — Il est des vices de conformation qui entraînent une prédisposition évidente à certaines maladies. Ainsi, le peu de profondeur de la cavité glénoïde du temporal qui favorise la production des luxations de la mâchoire inférieure ; une conformation vicieuse du thorax prédisposant à diverses maladies des organes contenus dans cette cavité ; la perforation vicieuse de l'urètre, d'où peut naître une prédisposition à certaines affections de la peau de la verge et des environs; l'ouverture des anneaux inguinaux large et à fibres minces, disposition anatomique avec laquelle il suffit d'une cause occasionnelle, même très légère, pour donner lieu à une hernie inguinale, etc., etc.

G. *Prédispositions résultant de l'exagération d'un ou plusieurs organes.* — De la prédominance exagérée de tel ou tel organe, résulte un type particulier d'organisation qui établit manifestement des prédispositions à contracter plutôt telle maladie que telle autre. Ainsi, la prédominance de l'estomac prédispose surtout aux diverses affections du canal digestif et du foie ; celle du cœur entraîne plus particulièrement la prédisposition aux phlegmasies aiguës, aux hémorrhagies,

---

rences s'étendaient à tout le pourtour de la base du gland ; et, chez le petit-fils, non-seulement la couronne du gland, mais encore une grande portion de la surface de cet organe, se trouvent intimement soudées à la face interne du prépuce.

aux anévrismes ; la prédominance de l'encéphale prédispose aux névroses de toute espèce; celle des organes actifs de la locomotion à tous les accidents de la pléthore. Enfin, le volume considérable de la tête a été considéré comme pouvant établir une prédisposition à l'hydrocéphale chez les jeunes sujets et à l'apoplexie chez les vieillards; l'ampleur exagérée de la poitrine comme indiquant une prédisposition à l'anévrisme du cœur, etc.

2° *Prédispositions acquises.*

Ces prédispositions peuvent être rapportées à trois ordres différents que nous spécifierons par les noms de *conditions organiques*, de *conditions physiologiques* et de *conditions morbides*.

A. *Prédispositions acquises provenant de conditions organiques.* — Tous les systèmes de l'économie, comme les appareils organiques et les organes eux-mêmes, sont susceptibles d'éprouver, sous l'influence soutenue de causes très diverses, des modifications profondes dans leur constitution normale, modifications qui entraînent nécessairement la manifestation de nouvelles prédispositions morbifiques. Ainsi, pour ce qui regarde le système nerveux, nous voyons l'action continue et prolongée du cerveau en augmenter le volume et favoriser ainsi, déterminer même à une certaine époque de la vie (la jeunesse) le développement des

affections aiguës de cet organe ; nous voyons encore le même organe, par suite d'excitations répétées, éprouver une modification analogue et acquérir une extrême susceptibilité.

Si nous passons à l'examen du système vasculaire sanguin, nous y trouvons une nouvelle source de prédispositions acquises. Les mouvements physiques violents et les mouvements moraux (les passions) provoquent également une augmentation de volume dans les diverses parties de l'appareil circulatoire sanguin, d'où résulte l'accroissement d'action, et comme conséquence la prédisposition aux maladies du cœur, etc. Un affaiblissement des parois des veines, un obstacle quelconque au cours du sang dans un point de leur trajet, l'habitude de la station droite, suffisent pour déterminer la dilatation de ces vaisseaux. Si, par suite d'une alimentation trop substantielle ou de quelque autre cause que ce soit, le sang devient trop abondant et trop riche, la prédisposition aux congestions phlegmasiques, aux hémorrhagies actives, est le résultat de cette nouvelle condition, chez les jeunes sujets et les adultes surtout. Un état contraire est-il produit par des circonstances opposées, le sang vient-il à perdre de ses principes cruoriques et fibrineux, à s'appauvrir, suivant l'expression reçue, une prédisposition toute différente est la suite de cette modification éprouvée par le liquide réparateur de l'économie ; les tissus perdent de leur tonicité, les fonctions ne s'exercent plus avec l'énergie accoutumée, et des dérangements variés,

des altérations matérielles diverses peuvent survenir, comme la chlorose, l'hydropisie, des hémorrhagies passives, etc.

On trouve encore une autre preuve de ces prédispositions acquises dans les modifications qu'éprouve le système osseux sous l'influence des années. Par les progrès de l'âge, les os paraissent diminuer de poids et de volume; ils s'amincissent, perdent de leur densité et deviennent plus fragiles. Par conséquent, ce changement d'état constitue donc une prédisposition aux fractures, et en effet, c'est une des circonstances qui concourt à rendre ces accidents plus fréquents dans la vieillesse que dans les autres âges, et particulièrement dans l'enfance.

Ces quelques exemples suffisent pour donner une idée de l'importance des prédispositions que peuvent produire les modifications éprouvées par des systèmes et appareils organiques sous l'empire de causes très diverses. Ils nous dispenseront d'en citer d'autres relatifs aux modifications des organes en particulier. Mais ici, nous sommes forcés d'ajouter que l'on rencontre beaucoup de cas dans lesquels il devient indispensable, pour concevoir la production d'une maladie, de faire intervenir le concours d'une prédisposition latente que rien ne peut décéler, soit dans l'économie toute entière, soit dans un organe seulement : prédisposition véritablement spéciale, complètement inappréciable, à l'origine de laquelle il est absolument impossible de remonter, et qu'il n'en faut pas moins

accepter comme réelle. Ainsi, dix personnes, chez lesquelles on ne pourra en aucune manière constater l'existence d'une prédisposition quelconque, sortiront en même temps d'un appartement bien chaud, et s'exposeront brusquement à l'impression de l'air froid : l'une d'elles, par suite de ce changement subit de température, sera prise d'un catarrhe bronchique, une seconde aura une pneumonie, une troisième une pleurésie, une quatrième une douleur rhumatismale du genou : les six autres conserveront leur santé. Pourquoi, dans ce cas, ces quatre personnes sont-elles devenues malades, et les autres n'ont-elles rien éprouvé, bien qu'elles aient toutes été soumises à l'influence de la même cause occasionnelle? Pourquoi les quatre premières présentent-elles les différences que nous avons indiquées sous le rapport des organes affectés? C'est que six de ces dix personnes n'avaient en elles aucune prédisposition à contracter de maladie, et que, chez les autres, la membrane muqueuse des bronches, le parenchyme pulmonaire, la plèvre et l'articulation du genou, présentaient une disposition morbifique particulière, que rien n'avait fait soupçonner jusque là, et à laquelle il a suffi de l'action d'une cause occasionnelle pour se révéler par le développement d'accidents morbides. Nous pouvons citer encore, à l'appui de l'existence de cette prédisposition inconnue, les faits, assez souvent observés par les praticiens, d'individus au nombre de cinq ou six, s'exposant à la contagion de la syphilis avec une même femme, et contractant le pre-

mier une blennorrhagie, le second des ulcérations, le troisième des bubons, etc. Il faut bien, pour se rendre compte des différents phénomènes auxquels cette même cause donne lieu, invoquer une prédisposition différente de la muqueuse urétrale, de la peau et des glandes inguinales.

B. *Prédispositions acquises provenant de conditions physiologiques.* — Ici viennent se ranger les prédispositions qui résultent des modifications produites par un excès ou une diminution dans l'exercice des diverses fonctions organiques.

On sait, comme nous l'avons dit déjà, que plus un organe agit, plus il acquiert de force et de développement ; mais il faut reconnaître qu'en même temps, il acquiert par cela même une très grande aptitude à devenir malade, et que souvent, alors, il n'est pas besoin d'autre cause pour déterminer en lui-même une maladie. Tout excès d'action doit être considéré comme amenant une prédisposition morbipare, et, en effet, des preuves nombreuses peuvent être réunies à l'appui de cette proposition. Ainsi, par exemple, on voit la la tension de l'esprit longtemps dirigée vers un même sujet, entraîner quelquefois le dérangement des facultés intellectuelles ; les passions peuvent aussi conduire au même résultat. L'excès des travaux de cabinet prédispose aux affections cérébrales, et certaines études, en raison de la nature, soit de leur sujet, soit des moyens d'investigation qu'elles exigent, peuvent finir par susciter une exaltation ou une perversion de la

sensibilité qui constituent de véritables maladies. L'excès de l'action musculaire détermine des courbatures, de la fièvre, et fait naître, comme nous avons eu l'occasion de l'indiquer, une prédisposition aux maladies du cœur, ainsi qu'à celles du poumon. L'exercice exagéré des organes de la vision, de l'ouïe, de la phonation peut entraîner la cécité, la surdité, la perte de la parole; l'abus du coït prédispose aux maladies asthéniques, à diverses affections nerveuses, à la carie des vertèbres, etc. La surabondance de la sécrétion de la salive, du mucus vaginal, etc., conduit de même à l'épuisement.

La diminution d'action organique n'est pas moins féconde en prédispositions pathogéniques. Par exemple, il suffit que la transpiration cutanée devienne moins abondante pour qu'il en résulte bientôt une disposition particulière qui peut se manifester ensuite, à la plus légère occasion, par le développement d'affections très variées. Tout le monde sait combien ces effets sont et plus rapides et plus prononcés, lorsqu'au lieu d'une simple diminution, il y a suppression totale d'une sueur habituelle, générale ou partielle.

Les médecins attachés aux hospices de vieillards sont fréquemment à même de constater la fâcheuse influence qu'exerce, sur les sujets confiés à leurs soins, la suppression ou même la simple diminution de cette sécrétion muqueuse des bronches, que beaucoup de personnes avancées en âge expectorent continuellement et surtout le matin.

Que d'accidents ne voit-on pas résulter également de la diminution ou de la suppression de flux muqueux chroniques, d'hémorrhagies habituelles (hémorrhoïdes, épistaxis), et en particulier de l'écoulement menstruel ! à combien de maladies graves les femmes chez lesquelles ce dernier est suspendu, même passagèrement, ne se trouvent-elles pas prédisposées, et quelles perturbations profondes de l'économie ne voit-on pas trop souvent survenir lorsqu'arrive enfin l'époque de sa suppression définitive !

Nous signalerons encore l'action musculaire comme cause de prédisposition aux fausses ankyloses, le repos absolu et prolongé de l'organe de la vue comme déterminant une excessive sensibilité à l'action de la lumière, etc.

C. *Prédispositions acquises provenant de conditions morbides.*—Sous ce titre, nous groupons en masse, en les assimilant à des résultats de prédispositions particulières, toutes les maladies consécutives ou symptomatiques d'une autre maladie. Nous y joignons aussi celles qui dépendent d'une véritable prédisposition due à l'existence antérieure ou actuelle d'une affection aiguë ou chronique. Telles sont les hydropisies par suite, soit des lésions du cœur, du foie ou de quelque autre viscère, soit d'une oblitération des veines ; les luxations consécutives à une maladie articulaire ; les affections vermineuses; les hernies ombilicales, suite d'un éraillement des fibres aponévrotiques de la ligne blanche, déterminées par une distension pathologique

des parois abdominales ; les fractures qui reconnaissent pour cause prédisposante la fragilité des os occasionée par la diathèse cancéreuse ; les maladies qui se répètent dans un organe déjà envahi par elles à plusieurs reprises ; les paralysies dépendant de la compression exercée sur les nerfs par un liquide épanché ou par une tumeur ; les hémorrhagies que l'on observe dans certaines maladies avec diminution de la plasticité du sang ; les accidents nerveux qui résultent quelquefois du développement d'une exostose, d'un tubercule, ou de la présence de corps étrangers dans certains organes, etc., etc.

Les détails dans lesquels nous venons d'entrer, et sur les diverses causes morbifiques et sur les prédispositions qui peuvent en résulter, ont dû faire voir l'importance relative des unes et des autres dans la production des maladies. Nous avons actuellement à nous occuper de leur appréciation comparative sous le point de vue des indications thérapeutiques ; puis il ne nous restera plus qu'à faire ressortir, par des exemples, l'importance de cette appréciation dans le traitement des maladies, suivant la nature des causes qui ont présidé à leur développement.

On a déjà pu prévoir, par ce que nous avons dit, que nous sommes loin de regarder toutes les causes productrices des maladies comme présentant un égal intérêt sous le rapport thérapeutique. Nous croyons pouvoir, à cet égard, ranger en trois séries les di-

verses causes ou conditions pathogéniques que nous avons signalées précédemment. Dans la première, nous placerons toutes les causes extérieures qui n'agissent pas par voie de contagion ni d'empoisonnement miasmatique. Dans la seconde, se trouveront les causes extérieures miasmatiques et contagieuses. La troisième enfin, renfermera les conditions qui sont inhérentes aux sujets : ces dernières comprennent, comme il est facile de le voir, une partie des causes que nous avons indiquées sous le nom de *prédisposantes*, ainsi que le résultat de leur action sur l'économie, ou les prédispositions.

Si l'on réfléchit à l'influence qu'elles doivent exercer les unes et les autres sur le traitement des maladies qu'elles ont provoquées, on reconnaîtra bientôt que celle des premières ne devra figurer qu'au second plan. En effet, on peut établir comme règle générale, pour toutes les causes quelles qu'elles soient et de quelque manière qu'elles aient agi, que la première indication qui se présente est celle-ci : *soustraire les sujets à leur action*. Mais, cette indication une fois remplie, les causes de la première série ne peuvent plus introduire aucune modification dans le traitement ; elles ne peuvent plus donner de direction spéciale au choix des moyens qui doivent être mis en usage. C'est à d'autres éléments de venir alors guider le praticien dans l'élection des agents thérapeutiques à employer ; ces éléments sont : la nature des lésions matérielles que la

cause a pu produire, celle des perturbations réactionnelles qui sont survenues ensuite, et enfin la prédisposition qui peut exister chez les individus et qui imprime à ces réactions un caractère particulier.

Les causes de la première série peuvent cesser d'exister immédiatement après avoir produit leur effet : c'est ce qu'on observe, par exemple, dans les cas de luxations et de fractures. Évidemment, il n'y a pas alors autre chose à faire que de combattre la maladie par les moyens que l'art possède, quelle que soit d'ailleurs la cause qui l'ait déterminée. Mais souvent aussi ces causes continuent d'exister ; et, par la prolongation de leur présence, elles peuvent de plus en plus ajouter à l'énergie de leur action première, à l'intensité des effets produits. Il faut donc, comme nous l'avons dit plus haut, se hâter de les éloigner ou de les détruire; c'est sur la connaissance bien exacte, bien précise des propriétés de ces différentes causes, et sur celle du mode et de la durée de leur application, que le médecin doit toujours s'appuyer pour le choix du meilleur moyen d'arriver au but vers lequel il tend, et des précautions de telle ou telle espèce que la nature si variée de ces causes peut rendre nécessaires dans l'acte de cette soustraction. La manière d'agir sur l'économie qui est propre à chacune de ces causes est aussi, sans contredit, d'un grand intérêt, puisque, par la nature même des accidents développés, le praticien peut souvent être conduit à reconnaître celle de la cause qui les a provoqués, et par conséquent arriver plus sûre-

ment et plus promptement à la détermination du mode le plus convenable d'élimination. Lorsque ce résultat a été obtenu, le traitement n'a plus de modification à éprouver en raison de la cause qui a donné naissance aux phénomènes morbides.

Que l'on examine toutes ces causes les unes après les autres, il sera facile de se convaincre qu'aucune d'elles n'échappe à la règle que nous avons établie, qu'aucune d'elles ne vient s'inscrire en faux contre la justesse de la proposition que nous avons formulée.

Ainsi, une épine est-elle entrée dans les chairs, il faut d'abord l'extraire, puis il reste une plaie à guérir. Une ligature placée autour du cou détermine-t-elle la strangulation, il faut couper le lien, s'occuper ensuite du traitement de l'asphyxie. Un corps étranger, un fétu, est-il introduit entre les paupières et le globe de l'œil, son extraction est le premier point du traitement; après quoi l'on remédie aux accidents inflammatoires que son contact a déterminés. Dans tous ces cas, les maladies résultant de l'action des causes que nous avons indiquées, n'ont pas réclamé de moyens autres que ceux dont on se serait servi si elles avaient été produites par des causes d'une nature différente.

Si nous jetons les yeux sur les substances toxiques, nous n'y rencontrons pas davantage d'exception. Mais, ici surtout, l'éloignement rapide de la cause devient un fait du plus haut intérêt, et, pour parvenir à l'éloigner, ou même à la détruire (si toutefois il est possible de le faire par la neutralisation), des

moyens variés et spéciaux doivent être mis en œuvre suivant qu'il s'agit de tel ou tel poison. Ces moyens, sur la connaissance et l'emploi desquels les travaux si étendus, les expériences si riches en résultats du premier toxicologiste de notre époque, M. le professeur Orfila, ont jeté tant de clarté depuis vingt-cinq ans; ces moyens, disons-nous, peuvent, lorsqu'ils sont employés en temps opportun et convenablement, arrêter, dans certains cas, le mal dans son principe, le prévenir même et réduire ainsi la cause au néant. Mais, lorsque la cause n'a pu être éloignée, quand elle a déterminé les accidents qu'elle est susceptible de produire, que reste-t-il à faire au praticien, si ce n'est de combattre ces accidents par les mêmes moyens qu'il emploierait contre eux s'ils s'étaient développés sous l'influence d'une cause toute différente? Du reste, il ne faut pas croire qu'il puisse suffire, dans tous les cas, d'enlever la cause pour arrêter ses effets. Pour des phénomènes de l'ordre physique, il peut être vrai de dire *sublatâ causâ, tollitur effectus*; mais l'application de cet axiôme n'est plus aussi rigoureusement possible dans ce qui a trait aux phénomènes étiologiques. Combien ne voit-on pas de causes extérieures n'agir que pendant la durée d'un instant, et cependant les effets qu'elles ont produits, les maladies qu'elles ont occasionées n'en suivre pas moins leur cours.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur cet objet: les exemples et les preuves ne nous manqueraient pas assurément, mais nous en avons assez dit pour montrer

tout ce qu'il y a de positif et de vrai dans notre manière de voir (1).

Si nous examinons les causes de la seconde série, c'est-à-dire les causes extérieures qui agissent par voie de contagion ou d'empoisonnement miasmatique, les termes de la proposition applicable à toutes celles de la série précédente ne doivent-ils pas être changés? En effet, il s'agit maintenant de causes qui impriment à l'économie une modification toute spécifique, et dont les résultats peuvent réclamer l'emploi de moyens également spécifiques.

Néanmoins, il faut le dire, malgré toutes les tentatives faites jusqu'ici dans le but de découvrir ce qui est relatif à l'origine de ces causes, à leur nature, à leurs propriétés, à leur manière d'agir sur l'organisme, etc., nous ne possédons encore que des notions beaucoup trop incomplètes sur ces différents points, pour qu'il soit possible d'en faire, dans tous les cas, des applications d'une grande importance à la médecine des maladies qu'elles produisent.

Une de ces causes nous est aujourd'hui bien connue, c'est celle de la gale; mais la certitude de l'existence d'un acarus comme source de cette affection a-t-elle apporté beaucoup de changement dans la thérapeutique

---

(1) « A la vérité, dit M. Rostan (*Cours de médecine clinique*), dans bien des circonstances, la maladie une fois produite, peu importe sa cause, il faut alors la traiter sans s'occuper de cette cause. »

des maladies psoriques? Nous ne voyons pas qu'il en soit résulté rien de semblable. Dans le traitement de la peste, de la fièvre jaune, du typhus, etc., les investigations des savants sur les causes de ces redoutables fléaux, n'ont point encore fait connaître quelles modifications pouvait nécessiter la nature spéciale du principe morbifique, et l'on est obligé de rester dans le cercle des données de la thérapeutique générale. On en peut dire autant par rapport à la variole, à la rougeole, à la scarlatine, qui, une fois développées, parcourent toutes leurs périodes sans que le médecin ait à puiser dans la notion de l'origine spécifique de ces maladies, d'autre indication que celle de ne rien faire qui puisse contrarier l'action médicatrice de la nature, et de se borner à combattre, par des moyens appropriés, ceux des symptômes de cette affection qui acquièrent une intensité trop considérable. Nous ne pouvons citer que deux maladies produites par des causes de cette série, dans le traitement desquelles l'importance de la connaissance des causes soit bien manifeste; nous voulons parler de la syphilis et de la fièvre intermittente qui est la suite de l'intoxication par les miasmes marécageux. Dans l'une comme dans l'autre, c'est la connaissance de l'origine du mal qui conduit le plus sûrement à l'indication des médications spécifiques qu'il convient de leur opposer: toutefois, la nature des accidents morbides peut suffire le plus souvent.

Mais si les recherches entreprises sur ce point obscur de l'étiologie sont jusqu'à présent restées peu produc-

tives par rapport à la thérapeutique, elles ont eu, d'un autre côté, des résultats dont les avantages sont bien marqués, lorsqu'on les considère dans leur application à la prophylaxie. On sait, par exemple, qu'à l'aide de la cautérisation, on peut détruire le virus rabique déposé à la surface d'une plaie, et prévenir ainsi les ravages auxquels son absorption donnerait lieu ; on sait que, grâces à l'esprit d'observation de l'immortel Jenner, nous sommes en possession d'un préservatif assuré contre la contagion variolique (1). On peut aussi, d'après ce que l'on connaît des conditions qui donnent naissance au principe, quel qu'il soit, du typhus (encombrement, entassement d'une grande quantité d'individus dans un lieu resserré, usage d'aliments altérés, etc.), parvenir à l'empêcher de se développer ; il suffit pour cela d'éloigner toutes ces conditions. De même encore, on peut, à l'aide de certaines précautions, se mettre à l'abri des effluves des marais, et se garantir des pyrexies périodiques qui résultent de leur action sur l'économie. D'ailleurs, et il est facile de le voir, ces divers moyens consistent, en général, dans la destruction ou l'éloignement de la cause morbifique, et c'est aussi la règle invariable qu'il faut suivre, et par l'appli-

---

(1) Deux médecins allemands, M. Hahnemann et le docteur Tourtual de Munster, ont proposé aussi, comme moyens prophylactiques; le premier, la belladone, contre la scarlatine ; le second, le soufre, contre la rougeole. Mais la réalité de l'action préservative de ces deux agents est encore contestée ; et cette circonstance suffit pour nous empêcher de les citer sur la même ligne que ceux dont nous parlons ici.

cation de laquelle on doit commencer (lorsque la chose est possible), dans le traitement des maladies dues aux causes de la seconde série, comme nous l'avons déjà dit pour celles de la première série, et comme il faut encore le dire pour celles de la suivante.

Nous nous empressons d'arriver à l'examen des causes qui existent au dedans des individus, qui leur sont inhérentes, et dont l'action incessante, après comme avant l'invasion des maladies, constitue l'élément pathogénique le plus important, celui qui appelle le plus l'attention du médecin. On voit qu'il s'agit ici de l'appréciation des prédispositions considérées sous le point de vue des modifications qu'elles peuvent apporter dans la nature et l'intensité des phénomènes morbides, et par conséquent de celles qu'elles doivent introduire dans leur traitement. Nous n'hésitons pas à le déclarer, c'est, en général, dans cette appréciation exacte que l'on peut, suivant nous, trouver la base la plus solide pour la thérapeutique; c'est sur elle que doit surtout s'appuyer le traitement pour mériter la qualification de rationnel.

Il est facile de concevoir combien est vaste le champ de cette appréciation. Le nombre des modifications résultant des prédispositions est immense en effet, et son étendue ne nous permettant pas d'essayer d'en dérouler le tableau, nous nous bornerons à en signaler quelques-unes comme exemples. Nous suivrons pour cela, l'ordre que nous avons adopté précédemment.

Les prédispositions résultant de la diversité des tempéraments sont des causes fécondes de modifications dans le traitement des maladies. Ainsi, chez les individus qui présentent les caractères du tempérament sanguin, la médication antiphlogistique pourra, devra même généralement, être employée avec une grande énergie; les toniques, au contraire, les excitants ne seront que rarement indiqués, et, lorsqu'il sera nécessaire de les mettre en usage, leur administration devra être surveillée avec soin.

Si nous mettons en regard les sujets lymphatiques, nous verrons surgir la nécessité de modifications diamétralement opposées : chez ceux-ci, les médications toniques et excitantes seront indiquées, au moins dans le plus grand nombre des cas, et si, dans les affections aiguës, les émissions sanguines, les débilitants, etc., doivent indispensablement être prescrits, il conviendra de n'y recourir qu'avec une sage réserve, et de revenir bientôt après à l'emploi des moyens appropriés à la nature de ce tempérament.

Chez les individus très nerveux, la sensibilité excessive qui se fait remarquer par dessus tout, devra attirer particulièrement l'attention du praticien; car les impressions, même les plus légères, sont souvent perçues par eux avec une telle vivacité qu'il peut en résulter des accidents tout-à-fait imprévus. Les agents pharmaceutiques produisent sur eux un effet beaucoup plus marqué que chez les autres, et il n'est pas rare de voir les symptômes de la maladie que l'on

combat acquérir une intensité plus considérable sous l'influence d'une médication, parfaitement indiquée d'ailleurs, mais dont les résultats sont complètement intervertis par suite de la douleur et de l'irritation auxquelles l'action du moyen employé a donné lieu. Les émissions sanguines, lorsqu'elles sont nécessaires, doivent être plutôt locales que générales, peu copieuses et répétées, plutôt qu'abondantes et opérées en une seule fois. Enfin, il est utile parfois d'associer l'usage des moyens qui jouissent d'une influence directe sur le système nerveux à celui des autres moyens indiqués; c'est une sorte de passeport à l'aide duquel on peut arriver à faire tolérer ces derniers et obtenir l'effet qu'on en attend.

Ce que nous avons dit des idiosyncrasies, comme sources de prédispositions, suffit pour prouver qu'il est impossible de préciser les modifications dont elles peuvent entraîner la nécessité dans le traitement des maladies. En effet, cette condition, purement individuelle, n'a rien qui permette de la constater à l'avance, et c'est seulement par les résultats qu'elle détermine, dans certaines circonstances, qu'il devient permis de l'apprécier. Il n'en est pas moins nécessaire de signaler son existence, car elle peut forcer à modifier de fond en comble le traitement que l'on se propose d'employer.

De nombreux faits relatifs à ces prédispositions idiosyncrasiques, ont été recueillies par les auteurs,

entre autres par Geyerus, Hildan, Zuingerus, Schmid, Henricus Ab Heers, Amatus Lusitanus, Marcellus Donatus, Oldenburgius, Maranta, Grundelius, Libavius, Haller, Albinus, Zimmermann, etc. M. le professeur Orfila en cite, dans son *Traité des poisons*, un exemple fort curieux dont il a été témoin. On en trouve encore une collection fort étendue dans une thèse soutenue par M. le docteur Passement. Nous avons pu nous-même en observer plusieurs, et, parmi eux, nous croyons devoir faire connaître ici les deux suivants.

I. M. Paul B..., jeune homme de 18 ans, fortement constitué et d'un tempérament sanguin, employa d'après notre conseil, au mois de septembre 1818, de l'onguent napolitain simple pour détruire des poux du pubis. Deux frictions légères furent pratiquées à vingt-quatre heures de distance : les poux disparurent; mais, le surlendemain, nous fûmes appelé, conjointement avec M. le professeur Velpeau, alors interne comme nous à l'hôpital général de Tours, pour M. Paul qui avait été pris d'accidents graves dans le courant de la nuit. Nous le trouvâmes dans un état d'accablement considérable; le pouls était petit, fréquent, irrégulier; la peau brûlante et sèche; toutes les parties qui avaient été touchées par l'onguent étaient le siége d'une violente inflammation érysipélateuse. Le traitement antiphlogistique fut prescrit et amena bientôt le malade à guérison.

A quelle cause cet érysipèle devait-il être rapporté? Son étendue, bornée exclusivement aux points qui avaient été frictionnés, nous porta à chercher cette

cause dans l'emploi de la pommade employée, qui pouvait ou n'être pas celle qui avait été prescrite, ou être altérée par la vétusté, ou enfin avoir été appliquée en trop grande quantité; mais rien de tout cela n'avait eu lieu. Nous eûmes plus tard l'occasion de reconnaître que les accidents tenaient à une disposition idiosyncrasique du sujet.

En 1825, nous retrouvâmes M. Paul à Paris; il nous consulta pour un bubon commençant, sur lequel après une application de sangsues, nous fîmes placer un emplâtre mercuriel (celui du *Codex*). Dès le second jour, inflammation érysipélateuse de toute la portion de la peau qui se trouve en contact avec l'emplâtre; résolution complète de la tumeur.

Des voyages, nécessités par les affaires commerciales du malade, ne permirent pas de lui faire suivre de traitement antisyphilitique régulier jusqu'en novembre 1827, époque à laquelle nous le revîmes. Il avait alors des chancres qui occupaient la presque totalité de la surface du gland et les points correspondants de la face interne du prépuce. Les mêmes motifs s'opposant encore à l'emploi méthodique des moyens qui étaient indiqués, des lotions avec l'eau phagédénique convenablement étendue furent seules prescrites, et leur usage donna lieu à des accidents semblables à ceux mentionnés plus haut.

Il devenait évident que la peau de M. Paul ne pouvait supporter le contact du mercure, sous quelque forme et à quelque état que ce métal fût appliqué. Mais nous

ignorions si la même impossibilité existait pour l'administration à l'intérieur ; nous ne tardâmes pas à nous éclairer à cet égard.

Au commencement du mois de janvier suivant, le malade, devenu libre enfin, fut mis à l'usage de la liqueur de Van-Swieten. Cette préparation ne produisit d'abord aucun fâcheux effet, et elle fut continuée pendant seize jours ; mais, à cette époque, des érysipèles survinrent et occupèrent successivement différents points assez circonscrits de la surface du corps. Bien que présentant peu de gravité, ces accidents nous parurent cependant devoir nécessiter l'interruption du traitement ; l'usage du médicament fut abandonné, et, après trois semaines environ de persistance, l'inflammation érysipélateuse cessa de se reproduire.

Le traitement ordinaire des affections syphilitiques ne convenait donc en aucune façon à M. Paul ; convaincu que nous devions recourir à des moyens d'un autre ordre pour le délivrer d'une maladie qui datait déjà de si loin, nous lui prescrivîmes des décoctés très chargés de salsepareille, de gayac et de douce-amère, nous lui fîmes prendre des bains sulfureux, et, sous l'influence de ce traitement longtemps continué, tous les symptômes allèrent en diminuant peu à peu, et finirent enfin par disparaître complètement. Depuis bientôt dix ans, nous avons perdu de vue M. Paul, qui s'est fixé en province, et nous ne savons si sa guérison a été solide.

II. Le second fait est relatif à une jeune fille de 16 ans, Mademoiselle A. Delaivre, d'un tempérament éminemment nerveux, et habituellement d'une faible santé, chez laquelle, après l'ingestion d'une tasse de tisane de fruits pectoraux édulcorée avec le sirop de violettes, nous avons vu les lèvres se gonfler, la face et le reste du corps se recouvrir de taches rouges légèrement saillantes, puis survenir des évacuations diarrhéiques abondantes, et enfin des convulsions. Des antispasmodiques furent prescrits, et, au bout de quelques heures, une sueur abondante commença à se montrer, après quoi les accidents se trouvèrent dissipés. Nous avons appris de la mère de cette malade que c'est à la violette que tous les symptômes que nous avons notés doivent être attribués. Sa fille, d'après ce qu'elle nous a raconté, ne peut en supporter l'odeur. Des accidents du même genre ont été déjà produits chez elle, pendant son enfance, par l'administration d'une infusion de violettes, et, depuis cette époque, elle a toujours été fortement incommodée lorsqu'elle s'est trouvée auprès d'une personne qui en portait un bouquet.

Il n'est pas besoin de s'étendre longuement sur les particularités relatives aux sexes, pour faire voir que les prédispositions qui en résultent, amènent souvent des modifications importantes dans le traitement des maladies. D'abord, on sait que la constitution de la femme est moins forte en général que celle de l'homme,

et qu'elle offre le plus ordinairement une prédominance assez marquée de l'élément nerveux : n'en découle-t-il pas fréquemment la nécessité de diriger contre des maladies semblables, chez l'un et l'autre sexes, des moyens qui diffèrent, et par leur degré d'énergie, et même par leur mode d'action. L'époque où la menstruation commence à s'établir, celle où cet écoulement se montre chaque mois, le moment où cette importante fonction disparaît, le temps de la gestation, l'état qui suit l'accouchement, sont autant de conditions prédisposantes, dont l'influence doit être pesée avec une minutieuse attention, lorsqu'il s'agit du choix des agents thérapeutiques et de la préférence à accorder à telle ou telle autre manière de faire l'application de ces mêmes agents.

Nous avons signalé plus haut la part qu'il faut attribuer à l'âge, dans le développement de certaines prédispositions morbifiques. De ce que nous avons dit alors sur ces dispositions particulières que l'organisme affecte aux diverses périodes de l'existence de l'homme, ressort l'absolue nécessité de modifications nombreuses dans le traitement des maladies, même de celles qui se développent à plusieurs reprises chez les individus, mais à des âges différents.

Si des accidents surviennent dans les premiers jours de la vie, l'organisation si frêle des sujets ne s'oppose-t-elle pas à l'emploi de presque tous les moyens que l'art met en usage? Et même, dans les premiers mois

qui suivent la naissance, ne recourt-on pas en général à l'usage des modificateurs hygiéniques plutôt qu'à celui des agents thérapeutiques proprement dits? Ne se borne-t-on pas le plus souvent à faire une médecine expectante aussi large que possible, à moins qu'il ne s'agisse d'affections graves et spécifiques qui nécessitent l'usage immédiat de moyens appropriés? Encore, dans ces derniers cas, recourt-on quelquefois à l'application par voie indirecte des agents qui sont indiqués, par exemple, lorsque pendant la durée de la lactation, on soumet la nourrice à l'action des préparations mercurielles pour combattre la syphilis chez le nourrisson.

La seconde enfance veut moins d'énergie dans le traitement des maladies qu'il ne convient d'en apporter chez des sujets parvenus à l'adolescence et surtout à l'âge viril. C'est aux sujets arrivés à cette dernière période, c'est-à-dire à l'état adulte que sont applicables toutes les règles générales posées en thérapeutique.

Dans la vieillesse, les modifications imprimées aux prédispositions antérieures par les mutations successives qu'ont éprouvées tous les organes dans leur constitution intime, donnent aux maladies un cachet spécial qui révèle clairement l'état de faiblesse générale des individus. Faut-il donc, dans le traitement d'affections identiques, suivre chez les vieillards la même marche que chez les sujets adultes? Non sans doute, et si, chez les premiers, l'intensité des symptômes phlegmasiques, par exemple, exige d'abord l'emploi d'une

médication antiphlogistique énergique, on devra se rappeler qu'il faut apporter le plus grand soin à ne pas la soutenir pendant un trop longtemps, dans la crainte d'épuiser ainsi le peu de vigueur qui reste aux malades et de donner par là naissance à des accidents d'un autre ordre, mais non moins redoutables que ceux contre lesquels on a dirigé le traitement.

Bien que son influence comme cause prédisposante ne puisse être révoquée en doute, l'hérédité n'a qu'une importance assez restreinte sous le rapport des modifications qu'elle peut introduire dans le traitement des maladies. Ainsi, en laissant de côté les services qu'elle peut rendre à la prophylaxie, parce que considérée de ce point de vue, elle ressort plutôt de l'hygiène que de la thérapeutique, le plus grand avantage qu'on peut retirer de son appréciation, se trouve dans la possibilité d'établir un diagnostic plus certain au début même de certaines maladies, et par conséquent de préciser mieux la nature des indications qu'il s'agit de remplir. Ce principe trouve d'ailleurs son application dans un assez bon nombre de circonstances, et nous citerons spécialement, à cette occasion, les sujets dont les parents ont succombé à la phthisie tuberculeuse : chez eux, le moindre trouble du côté des organes thoraciques devra éveiller la sollicitude du praticien, et des accidents, même trop légers pour nécessiter l'emploi d'aucun moyen chez des individus qui ne présentent pas cette sorte de prédisposition, deviendront un motif

suffisant pour recourir aussitôt à l'usage d'un traitement approprié à la nature des lésions dont on est en droit de soupçonner l'existence.

Une seconde conséquence de l'appréciation raisonnée de cette cause morbifique, c'est la nécessité de combattre d'une manière plus vigoureuse et surtout plus soutenue qu'on ne le ferait dans les cas ordinaires. toutes les maladies qui se développent sous l'influence d'une prédisposition constitutionnelle aussi puissante que celle-ci paraît l'être, et qu'elle doit l'être en effet si nous en jugeons par les résultats visibles de son action.

Les vices de conformation, en tant que sources de prédispositions aux maladies, n'apportent que bien rarement des modifications dans le traitement de ces dernières. Mais leur connaissance peut conduire à des résultats avantageux sous le rapport prophylactique; ainsi, dans le cas d'écartement, d'éraillement congénital des fibres musculaires et aponévrotiques des parois de l'abdomen, l'usage d'une ceinture pourra prévenir la production des hernies ventrales auxquelles les sujets sont prédisposés; si une mauvaise conformation de l'articulation tibio-tarsienne prédispose aux entorses, on y pourra remédier, en partie du moins, par l'usage des bas lacés, etc.

Quant aux vices de structure des organes renfermés dans l'intérieur des cavités, nous manquons, en général, des moyens propres à les faire apprécier comme il

serait nécessaire qu'ils le fussent. Toutefois, il en est quelques-uns qui peuvent être décélés par les effets auxquels ils donnent lieu ; tel est, par exemple, le vice de conformation consistant dans la persistance du trou de Botal, qui est indiqué par la coloration bleue de la peau. Ce caractère pourra suffire pour faire distinguer la cyanose due au vice de conformation dont il s'agit, de celle qui dépend d'une autre lésion acquise du cœur, et partant, pour guider le thérapeutiste. En effet, dans le premier cas, la cyanose datera de l'époque de la naissance, et sa cause ne réclamera l'emploi d'aucuns moyens, car ils seraient impuissants; dans le second, elle n'aura commencé à paraître qu'à un certain âge, et cette circonstance mettra sur la voie du traitement à prescrire.

La prédominance exagérée d'un appareil ou même d'un seul organe, peut entraîner de notables modifications dans le traitement des maladies. Ainsi, les personnes chez lesquelles l'appareil respiratoire, le cœur sont très développés, doivent, dans les phlegmasies dont elles sont affectées, perdre une quantité de sang plus considérable que ceux chez lesquels on ne trouve pas la même constitution organique. Les grands mangeurs, chez lesquels l'appareil digestif présente une prédominance si marquée, ne peuvent être soumis à une diète aussi sévère que les sujets dont l'estomac offre des conditions organiques ordinaires; pour eux, l'ingestion d'une certaine quantité

d'aliments, peut devenir nécessaire, même dans le traitement des maladies aiguës. Mais il est clair que cette diminution dans la proportion des aliments dont ils font usage habituellement, équivaut tout-à-fait à la diète sévère qu'on leur prescrirait sans la disposition organique particulière dont ils sont porteurs, et qu'ils peuvent être considérés, à cet égard, comme se trouvant placés dans les mêmes conditions que tous les autres individus astreints à une abstinence rigoureuse.

Si, des prédispositions innées, nous passons aux prédispositions acquises, nous y rencontrerons de nouvelles conditions pathogéniques de l'organisme, qui nécessiteront des modifications dans le traitement des maladies chez les divers individus. Cependant, nous devons faire observer ici que, parmi ces dernières prédispositions, il en est beaucoup qui peuvent être rapprochées des premières, et qui paraissent même pouvoir être confondues avec elles.

Quoi qu'il en soit, que les prédispositions acquises appartiennent à des conditions anatomiques, physiologiques ou morbides, le médecin devra toujours rechercher avec le plus grand soin quelle est leur origine, quelle est leur nature, car c'est dans cette connaissance exacte qu'il pourra puiser des indications importantes pour le traitement des maladies, et pour les moyens de combattre les prédispositions elles-mêmes qui ont présidé, en partie du moins, à leur développement. Si les changements dans le vo-

lume, dans la structure, etc., d'un appareil, d'un organe, se sont opérés sous l'influence d'une application mal entendue et longtemps continuée des principes de l'hygiène, si les modifications organiques ainsi produites sont elles-mêmes devenues plus tard des causes efficientes de maladies, quelle attention ne doit-on pas apporter dans l'investigation de la cause première de toutes ces perturbations, puisqu'il est essentiel de soustraire sans retard les sujets à son action; car, il n'est pas besoin de le faire remarquer, cette cause persistant, la prédisposition ne pourrait que se prononcer de plus en plus, et la maladie déterminée par cette dernière serait attaquée sans le moindre succès par des moyens qui ne seraient pas en rapport de convenance ou de force avec son élément producteur. Nous ne citerons qu'un seul exemple comme preuve à l'appui de ce que nous venons de dire : l'augmentation du volume du cœur provoquée par une vie très active, par des impressions morales vives et répétées, etc., qui conduit sûrement les individus à la mort, si les causes qui y prédisposent ne sont pas éloignées, et si la prédisposition ou résultat de leur action n'est pas combattue à temps et d'une manière appropriée.

Toutefois, il faut reconnaître que, dans certains cas, en raison de la nature même, soit de la modification anatomique survenue, soit de la cause qui l'a provoquée, la connaissance de cette cause ne peut conduire à des données bien avantageuses quant aux résultats thérapeutiques. C'est ce qui arrive, par exemple, pour

le plus grand nombre des hypertrophies, et ce qui a presque toujours lieu pour les changements organiques qui sont la suite des progrès de l'âge.

Ce que nous avons dit des solides, doit être appliqué également aux liquides de l'économie, qui n'ont encore été étudiés que d'une manière si incomplète sous le point de vue des diverses altérations qu'ils sont susceptibles d'éprouver dans leur constitution intime. Les changements quels qu'ils soient que subit la composition de ces liquides, et celle du sang en particulier, doivent sans aucun doute devenir une source féconde de prédispositions et exercer ainsi une influence des plus puissantes sur le développement d'une foule de maladies. Espérons que les progrès toujours croissants de la chimie organique, cultivée avec tant de zèle aujourd'hui par des hommes de la plus haute capacité, pourront enfin soulever un coin du voile qui nous cache des phénomènes aussi intéressants et dont la connaissance bien précise pourrait rendre à la thérapeutique des services si importants.

Du reste, en attendant ce moment, les modifications que le sang éprouve sous le rapport de sa quantité et sous celui de la proportion de ses principes réparateurs, peuvent être appréciés facilement. On connaît les causes prédisposantes par l'action desquelles la quantité de ce fluide peut s'accroître, et la proportion du cruor, du fer et de la fibrine qu'il contient peut être augmentée ou diminuée; on connaît également des moyens de remédier à ces modifications, et, dans une

infinité de circonstances, cette connaissance est mise à profit par les thérapeutistes.

Lorsque l'exercice d'une fonction devient exagéré, il en résulte, comme nous l'avons dit, des prédispositions morbifiques diverses, suivant les organes mis en jeu. Dans tous les cas, les causes auxquelles il faut rapporter cet excès d'action doivent être éloignées, comme il est de règle constante; puis, les prédispositions, déjà affaiblies par le seul fait de la cessation de l'influence qui les a déterminées, doivent être combattues en même temps que les accidents morbides auxquels elles ont pu donner lieu, à l'aide de moyens appropriés à la nature des modifications organiques produites.

Si l'excès d'action, comme cause de maladies, est important à apprécier, la diminution et la suppression de l'exercice d'une fonction n'offrent pas un moindre intérêt au médecin. Tous les praticiens savent combien la suppression de la transpiration, de la menstruation, de la sécrétion du lait, de l'écoulement des lochies, du flux hémorrhoïdal, de toute évacuation habituelle en un mot, peut déterminer d'accidents morbides variés. Ils savent tous aussi combien les indications thérapeutiques qui découlent de la connaissance de cette cause sont précises et impérieuses, et avec quelle rapidité, lorsqu'on est assez heureux pour pouvoir les reconnaître et les remplir convenablement et à temps, on voit ordinairement les malades revenir à leur état normal.

C'est près de ces causes que doivent venir se ranger la cicatrisation d'un ulcère ancien, la cessation subite d'une affection quelconque, la rétrocession d'une éruption, de la goutte, etc.

Nous avons cité, en parlant des conditions morbides qui peuvent elles-mêmes devenir la cause de maladies, un certain nombre d'affections qui en déterminent d'autres. Dans tous les cas de ce genre, la maladie secondaire, on le conçoit, ne peut être traitée avec succès qu'autant qu'il est possible de se rendre maître de l'affection primitive dont elle constitue seulement un symptôme; et le plus souvent la nature de celle-ci la place au-dessus de toutes les ressources de l'art. Toutefois, dans les cas de ce genre, il n'en faut pas moins diriger contre les accidents symptomatiques un traitement convenable, car ils peuvent quelquefois présenter par eux-mêmes une telle gravité qu'ils entraînent la mort du malade : on en trouve des exemples dans l'hémoptysie symptomatique de la fonte tuberculeuse, dans les hémorrhagies symptomatiques du cancer, dans l'ascite symptomatique des maladies du cœur, etc.

Lorsque les maladies primitives sont curables, on les combat par un traitement approprié à leur nature, en même temps qu'on dirige les moyens nécessaires contre les maladies secondaires auxquelles ils ont donné lieu.

Enfin, si une maladie reconnaît pour cause une

prédisposition particulière, imprimée à l'organe qui en est le siége par la même maladie qui l'a déjà envahie à plusieurs reprises, il faut combattre les accidents morbides ; et, pour en prévenir un nouveau retour, chercher à détruire la prédisposition organique dont l'existence est reconnue.

Après avoir passé en revue les diverses causes pathogéniques, après avoir apprécié leur importance relative sous le rapport des indications qu'elles peuvent en général fournir à la thérapeutique, des modifications que leur connaissance peut introduire dans le traitement des maladies, nous croyons devoir jeter un coup d'œil rapide sur les maladies elles-mêmes, pour donner au moins quelques exemples de l'application des principes que nous avons établis, et compléter ainsi notre travail.

Toutefois, nous nous hâterons de prévenir que notre intention n'est pas de parler de toutes les maladies qui figurent dans le cadre nosographique. Loin de nous cette prétention qui nous entraînerait beaucoup au delà des limites que nous nous sommes tracées, et dont nous n'avons point le dessein de nous écarter. Nous nous bornerons donc à mentionner les affections principales; et encore ne les signalerons-nous que d'une manière générale, sous le point de vue de l'influence que la nature de leurs causes peut avoir dans leur traitement, et sans entrer dans aucun détail relatif à leurs diverses espèces.

Quant à la marche que nous suivrons, il nous semble peu important qu'elle soit basée sur telle ou telle des classifications proposées jusqu'ici. Si nous avions à nous occuper de pathologie proprement dite ou de médecine clinique, il en serait tout autrement, parce qu'alors ce sujet deviendrait l'un des points essentiels de notre travail; mais, comme il est sans rapport direct avec la question que nous avons à traiter, nous ne nous y arrêterons pas davantage, et nous nous conformerons à l'ordre adopté par Pinel dans sa *Nosographie philosophique*, sans vouloir toutefois témoigner par là que nous le jugions préférable à ceux qui ont été indiqués postérieurement.

Fièvres.

Nous ne citerons parmi les maladies de cette classe que la fièvre typhoïde et les fièvres intermittentes.

Dans la première, dont la cause nous est complètement inconnue (et il suffit pour s'en convaincre de lire la liste de toutes celles qui ont été désignées), il n'est pas besoin de dire que le traitement n'en peut recevoir aucune modification. Les indications à remplir se tirent spécialement de trois sources différentes : l'opinion que les praticiens professent sur la nature de cette affection, la forme particulière qu'elle revêt, la prédominance de tel ou tel symptôme. Aussi, les traitements les plus opposés ont-ils été mis en usage.

Dans les secondes, qui peuvent être déterminées par

une infinité de causes très diverses, la connaissance de ces dernières est sans aucun doute d'une utilité très réelle, puisqu'il en est qui sont inhérentes à l'individu, et qu'on ne peut soustraire celui-ci à son action qu'à l'aide d'un traitement approprié à leur nature. En général, dans les cas de ce genre, l'éloignement de la cause suffit pour faire disparaître la fièvre intermittente. Mais il n'en est pas de même lorsque la maladie est symptomatique d'un empoisonnement par les effluves des marais : en vain, le plus ordinairement, les sujets sont-ils soustraits à l'action du principe miasmatique; lorsque l'effet toxique a été produit, les accidents qui constituent la fièvre périodique se font remarquer par leur tendance à se perpétuer. La connaissance de la cause spécifique à laquelle cet état morbide est dû, fournit l'indication la plus sûre dans le traitement; toutefois, nous ajouterons qu'on pourrait aussi être conduit par l'appréciation seule des phénomènes pathologiques observés, à saisir cette indication. C'est en effet ce qui devrait avoir lieu, si l'on avait, par exemple, à combattre une fièvre pernicieuse sur l'origine de laquelle on n'aurait aucun renseignement, mais dont la nature serait révélée par les caractères symptomatiques.

Phlegmasies.

Les maladies que renferme cette classe, maladies qui doivent être placées en première ligne sous le rapport

de leur fréquence et de leur variété, peuvent être déterminées et par des causes étrangères aux sujets, et par des causes qui leur sont inhérentes, les unes et les autres tantôt appréciables, tantôt au contraire échappant à nos moyens d'investigation, et trop nombreuses d'ailleurs pour que nous voulions en donner ici l'énumération.

La nature de ces causes doit être recherchée avec une scrupuleuse attention, car de leur connaissance peut dépendre, on le conçoit aisément, la détermination des indications thérapeutiques qu'il faut remplir. Néanmoins, on peut établir comme principe général que, s'il est du devoir du praticien de se livrer d'abord à cette recherche, afin d'arriver à formuler avec plus de précision le mode de traitement le plus convenable, ce ne peut être que dans le cas où la phlegmasie est encore à son début, lorsqu'elle ne se montre pas avec un grand appareil d'intensité, et qu'elle n'a pas pour siége un organe indispensable à l'entretien de la vie. Car, dans les cas contraires, il n'est plus permis de temporiser, le moindre retard pouvant devenir funeste au malade. Il faut donc, tout en s'occupant de trouver la cause de la maladie, se hâter d'agir vigoureusement, soit en recourant à l'emploi des agents rationnels que nous offre la médication antiphlogistique proprement dite, soit en mettant en usage certains autres moyens dont l'expérience a démontré l'incontestable efficacité, par exemple, la médication altérante hydrargyrique, etc. Si, en pareille occurrence, le médecin

adoptait une autre règle de conduite, il courrait le risque de se voir devancé, ou par la production d'altérations anatomiques consécutives, comme la suppuration, des transformations plus ou moins graves, etc., ou même, suivant le degré d'importance de l'organe malade, par la mort du sujet.

Les phlegmasies aiguës de la peau réclament, en général, pour le choix du traitement à prescrire, une connaissance exacte des causes sous l'influence desquelles elles se sont développées. Car si, dans la thérapeutique des exanthèmes contagieux (variole, rougeole, scarlatine), les circonstances étiologiques sont d'un faible intérêt, comme nous avons eu déjà l'occasion de le dire, il n'en est plus ainsi pour les autres maladies inflammatoires de la peau, qui tiennent si souvent à des états pathologiques d'autres organes et spécialement de l'estomac et des intestins. La première indication qui se présente dans ce cas est, sans aucun doute, le traitement de l'affection viscérale dont la maladie cutanée n'est qu'une conséquence symptomatique. Nous pouvons donner pour exemple de ces modifications indispensables dans la détermination des moyens qui doivent être dirigés contre les phlegmasies cutanées aiguës, celles si tranchées, que doit éprouver le traitement de l'érysipèle, suivant que cette maladie résulte de l'action d'une cause externe (insolation, topiques irritants, blessures), ou qu'elle doit être rapportée à quelque condition morbide, telles, entre autres, qu'une lésion du canal digestif, la suppression d'un écoulement habituel, etc.

Quant aux phlegmasies chroniques de la peau, les teignes, les dartres, la lèpre, etc.; il n'est pas moins important de rechercher leur étiologie puisqu'elles tiennent le plus souvent à des causes inhérentes aux individus (prédispositions innées ou acquises, conditions morbides, etc.), et que c'est la connaissance de ces particularités qui doit servir de guide dans le choix de la médication. Mais, il est vrai de dire que, dans un très grand nombre de cas, l'incertitude des causes qui ont présidé au développement de ces maladies ne permet plus de les invoquer comme source des indications thérapeutiques, et que, dans l'impossibilité d'employer un traitement rationnel, on est obligé de recourir à l'emploi de moyens empiriques.

Pour ce qui est relatif aux inflammations gangréneuses de la peau, si la maladie résulte de l'action d'un principe contagieux, la première indication consiste à tenter la destruction de cette cause. Puis, le traitement, d'une activité proportionnée à la violence et à la marche rapide des accidents, rentre dans les règles générales de la thérapeutique, et il en est de même des cas où l'affection est due à une cause inconnue. Si, au contraire, la maladie n'est que symptomatique, le traitement se confond avec celui que réclame l'affection principale.

Les phlegmasies des membranes muqueuses demandent toutes une investigation attentive des causes auxquelles on doit les rapporter. Leur traitement devra nécessairement différer si elles sont dues à une

cause externe qui, une fois éloignée, ne devra plus exercer d'influence sur le choix des moyens thérapeutiques à employer, ou si elles sont déterminées et entretenues par des conditions particulières de l'organisme, conditions qui devront indispensablement être prises en considération et qui, suivant leur nature, pourront nécessiter de nombreuses modifications dans la thérapeutique de ces affections.

Dans celles de ces inflammations que quelques auteurs regardent comme spécifiques, par exemple, la diphthérite, d'après M. Bretonneau, la cause ne nous est connue que par ses effets, et c'est la spécificité de ces derniers qui peut conduire le thérapeutiste à la connaissance des modifications que doit éprouver le traitement.

Les phlegmasies aiguës des membranes séreuses peuvent être déterminées, comme celles dont nous venons de parler, et par des causes externes et par des causes inhérentes aux sujets; de là, les différentes indications que nous avons déjà tant de fois répétées. Mais, nous le demandons aux médecins praticiens, la gravité si excessive de ces affections, la marche si rapide des accidents qui les caractérisent, permettent-elles d'accorder une grande attention à l'influence des causes? En présence du danger si imminent qui menace la vie des malades, peut-on avoir d'autre objet que de chercher à enrayer sans retard les progrès du mal, et pour cela ne doit-on pas recourir aussitôt à l'emploi de tous les moyens que

l'art possède, rationnels ou autres, tels que le traitement antiphlogistique le plus énergique, les révulsifs les plus puissants, la méthode altérante mercurielle, etc.? C'est seulement en agissant ainsi qu'on peut parvenir à conjurer ces terminaisons souvent si promptes et si funestes de l'arachnitis, de la pleurésie, de la péricardite, de la péritonite.

Cette nécessité impérieuse d'agir sans retard s'applique également aux maladies inflammatoires dont les organes parenchymateux sont le siége. Sans aucun doute, si ces affections sont légères, on pourra suivre les indications fournies par la connaissance des causes qui les aura déterminées. Mais, toutes les fois que les symptômes présenteront beaucoup d'intensité, que l'organe malade sera envahi dans une grande étendue, la première de toutes les indications à remplir sera de combattre le mal par les moyens les plus actifs; car le but que l'on veut atteindre est de sauver le malade, et peu importe la voie que l'on aura parcourue pourvu qu'elle y ait conduit.

Nous devons cependant dire ici qu'il est des maladies de cet ordre qui peuvent quelquefois dépendre de causes spéciales : nous voulons parler de l'hépatite et de la néphrite déterminées par la présence de calculs. L'indication est claire et précise, dans ces deux cas; c'est la soustraction de la cause : malheureusement, on ne peut la remplir. Il faut donc combattre les accidents inflammatoires par les moyens généraux de traitement; puis, lorsqu'on est parvenu

à les dissiper, essayer, par des modifications apportées au régime diététique et à la manière de vivre habituelle des sujets, et en outre à l'aide de médications appropriées et longtemps continuées, essayer, disons-nous, de changer les conditions individuelles sous l'influence desquelles la formation des calculs s'est opérée.

Dans toutes les phlegmasies dont nous avons parlé jusqu'ici, celles de la peau exceptées, il n'a été question que de leur état d'acuité. Nous avons vu que la nature de l'organe affecté et son importance pour l'entretien de la vie, réunies à la gravité des symptômes, pouvaient forcer le praticien de négliger la connaissance des causes comme élément des indications thérapeutiques. Mais il n'en est plus de même lorsque ces maladies sont à l'état chronique, et le plus grand soin doit être alors apporté dans la recherche des circonstances étiologiques; car c'est souvent à l'existence permanente d'une cause inhérente à l'individu, que se rattache la persistance de la phlegmasie, comme on le voit, par exemple, dans les ophthalmies scrofuleuses ou syphilitiques, etc.

Hémorrhagies.

S'il est une classe de maladies dans lesquelles la connaissance et l'appréciation des causes qui les produisent peuvent être d'un puissant secours pour la distinction des indications curatives, c'est assurément celle dont il s'agit. Dans toute hémorrhagie, soit que le sang s'é-

coule au dehors, soit qu'il s'épanche dans une cavité ou qu'il s'infiltre dans l'épaisseur des tissus, les causes qui déterminent l'écoulement doivent être recherchées avec le plus grand soin. En effet, elles peuvent être externes ou internes, de nature très variée, et elles ont d'autant plus d'importance par rapport au traitement, qu'elles persistent le plus souvent avec leur effet. Telles sont les causes inhérentes aux individus, qu'elles soient dépendantes d'une prédisposition innée ou acquise, ou qu'elles se rattachent à une condition pathologique (obstacle à la circulation, maladies du cœur ou des vaisseaux, état cachectique, etc.). Il est inutile de répéter ici que les malades doivent d'abord être soustraits à l'action des causes, si elles sont au nombre des agents extérieurs auxquels nous sommes soumis, ou si elles résultent de l'accomplissement de quelques-unes des fonctions de relation. Si elles consistent dans des conditions organiques ou dans des conditions pathologiques, on devra, dans le premier cas, joindre au traitement général des hémorrhagies, l'emploi de moyens propres à modifier la prédisposition existante; dans le second, il faudra, s'il est possible, attaquer la maladie primitive. D'ailleurs, quelles que soient, en général, les causes des hémorrhagies, des considérations puisées à d'autres sources peuvent souvent fournir des indications thérapeutiques plus pressantes, plus impérieuses encore que celles dont nous venons de parler; telles sont, par exemple, la violence des accidents, l'importance des organes af-

fectés, l'existence de conditions individuelles qui ne permettent pas de réparer la perte du sang, etc.

Névroses.

Dans les affections si nombreuses qui ont le système nerveux pour point de départ, et qui peuvent reconnaître une si grande variété de causes, l'investigation de ces dernières n'offre pas moins d'intérêt pour la détermination du mode de traitement qui doit être préféré. Malheureusement, il est trop fréquent de voir rester infructueuses les recherches tentées dans ce but, ou du moins de ne les voir conduire qu'à la découverte insignifiante de causes occasionnelles, de causes étrangères aux sujets, et dont l'action n'a été que momentanée. Quoi qu'il en soit, lorsque le médecin peut arriver à la connaissance exacte des phénomènes étiologiques qui se rapportent à ces diverses maladies, il y trouve une source féconde d'indications thérapeutiques, et le traitement peut dès lors s'appuyer sur des bases rationnelles.

En effet, dans les diverses espèces de folie, les indications ne devront-elles pas différer, suivant que l'état morbide sera plus particulièrement le produit d'affections morales vives, d'excès répétés, d'une prédisposition héréditaire, de la cessation d'une autre maladie, de l'existence d'une lésion organique, etc? L'épilepsie réclamera-t-elle l'emploi des mêmes moyens théra-

peutiques lorsqu'elle sera due à la présence des vers dans le tube digestif ou qu'elle reconnaîtra pour cause l'existence d'une lésion organique, etc.? L'aphonie devra-t-elle être attaquée par un même traitement lorsqu'elle sera survenue à la suite d'un simple refroidissement ou d'une impression morale très vive; lorsqu'elle sera la conséquence d'une autre affection, par exemple, de l'hystérie, de la paralysie des muscles du larynx, etc.?

Si nous jetons un coup d'œil sur cet ensemble de phénomènes morbides, que l'on désigne par la dénomination d'*asthme*, nous y trouverons la même nécessité pour le praticien de rechercher attentivement les causes qui lui donnent naissance. Les indications à remplir sont loin d'être les mêmes, s'il est purement nerveux, ou s'il se montre comme symptôme d'une lésion du cœur ou d'une maladie des organes de la respiration, telles que le catarrhe chronique des bronches, la phthisie tuberculeuse, l'emphysème pulmonaire.

Dans les névralgies, ces maladies si multipliées et qui sont si souvent l'écueil contre lequel viennent se briser toutes les ressources de la thérapeutique, ne peut-on pas rapporter l'inefficacité trop fréquente des moyens variés que l'on met successivement en usage pour combattre le mal, à l'impuissance de constater la cause véritable de celui-ci? Tous ces moyens sont cependant loin de manquer de propriétés actives; mais, les uns et les autres, ils veulent n'être employés que dans des cas d'élection, et, sans cela, leur application

reste sans résultat ; heureux le malade, si les douleurs n'en sont pas aggravées! Mais, quand on peut parvenir à préciser l'étiologie des affections névralgiques et les conditions individuelles qui concourent à les entretenir, les indications deviennent positives et le traitement, modifié suivant la nature des causes, acquiert enfin tout le degré de certitude dont il est susceptible.

Les convulsions réclament impérieusement des modifications nombreuses dans leur traitement, selon que les causes qui leur donnent naissance sont de telle ou telle espèce, comme l'action d'un topique irritant, le travail de la dentition, la présence de vers dans le canal intestinal, des affections morales, l'abus des plaisirs vénériens, la répercussion d'un exanthème, la cessation subite d'une autre maladie, une lésion de l'encéphale, etc.

Enfin, nous citerons encore ici la paralysie comme preuve de la haute importance que présente la recherche des causes des maladies sous le point de vue de la thérapeutique. Quelles modifications ne devra-t-on pas en effet introduire dans le traitement, lorsqu'on aura reconnu que cette maladie dépend d'une lésion cérébrale ou rachidienne, d'une lésion des nerfs (section, ligature, compression), de la suppression d'une évacuation accoutumée, des changements opérés dans l'organisme par les progrès de l'âge, etc., etc., etc. !

Lésions organiques.

Les amas de sérosité dans le tissu cellulaire et les membranes séreuses auxquels on donne le nom d'hydropisies, peuvent dépendre de causes nombreuses et variées, les unes tout-à-fait inconnues, les autres connues et appréciables. Nous pouvons citer surtout parmi elles la pléthore, la suppression brusque de la sueur; l'impression de l'air froid et humide sur la peau à la suite de certaines affections éruptives, et particulièrement de la scarlatine; des déplétions sanguines excessives, et tout ce qui tend à diminuer la plasticité du sang et à faire prédominer son élément aqueux; un état particulier d'altération des liquides et des solides de l'économie, que l'on rapporte à l'influence prolongée de certaines conditions hygiéniques, et qui semble pouvoir résulter aussi de l'action trop longtemps soutenue de quelques agents thérapeutiques altérants; des lésions organiques des viscères thoraciques et abdominaux, et spécialement du cœur. Enfin, nous en mentionnerons surtout une dernière, dont l'existence, signalée par M. le professeur Bouillaud, paraît jouer le principal rôle dans la production des hydropisies dites passives; c'est l'oblitération des veines, qui peut être déterminée, soit par toutes les maladies susceptibles d'amener la coagulation du sang contenu dans ces canaux, soit par une compression permanente.

On le voit, la connaissance de ces causes différentes

doit apporter de grandes modifications dans le traitement. Ainsi, tandis que l'hydropisie active ou due à la pléthore (*hypercrinie par stimulation*, de M. le professeur Andral) réclame, à son début, une méthode curative qui ne diffère point essentiellement de celle qu'on oppose aux inflammations ou irritations, l'hydropisie passive demande, suivant qu'elle est la simple conséquence d'une diminution dans la force tonique du système circulatoire, ou qu'elle est consécutive à une lésion du cœur, des gros vaisseaux, etc., l'emploi des médications fortifiante et excitante, ou le traitement approprié à la nature des maladies organiques dont elle est la conséquence.

Quant aux autres maladies organiques, comme la phthisie tuberculeuse, les scrofules, les dégénérescences cancéreuses, les hypertrophies, etc., etc., il serait sans doute très important d'en connaître exactement les causes; mais on ne possède à cet égard que des notions trop incomplètes pour qu'elles puissent rendre de grands services à la thérapeutique. Toutefois, l'appréciation de certaines conditions individuelles, surtout parmi les dispositions innées, peut mettre le praticien, au début de ces redoutables affections, sur la voie du traitement qu'il convient le mieux de leur opposer.

En terminant ce travail sur les modifications que la connaissance des causes des maladies peut introduire dans leur traitement, nous ferons observer que, si nous n'avons rien dit de la *cause prochaine* des maladies,

c'est que cette dénomination s'applique à la cause qui les constitue elles-mêmes, à leur nature intime, et que, par conséquent elle exprime une chose essentiellement distincte des causes qui les produisent.

La connaissance de cette cause prochaine serait d'un bien haut intérêt pour la thérapeutique; aussi a-t-elle été dans tous les temps l'objet de recherches très suivies, et, à diverses époques, quelques esprits supérieurs l'ont prise pour base des doctrines médicales qu'ils ont présentées. Cependant, il faut l'avouer, le problème de la nature intime, de l'essence des maladies est loin d'être résolu, et il est à craindre qu'il n'en soit encore longtemps ainsi. En effet, il se rattache étroitement à celui de la nature et du mécanisme des causes pathogéniques, et dans l'état actuel de la science, il est malheureusement un grand nombre de ces dernières dont le mode d'action nous est entièrement inconnu.

FIN.

IMPRIMERIE D'HIPPOLYTE TILLIARD, RUE ST-HYACINTHE-ST-MICHEL, 30.